



המוסד לביטוח לאומי
מינהל ביטוח והגבייה
גביה לא שכירים

| | |
|--|--|
| לשימוש פנימי בלבד (סריקה) | |
| מס' זהות / דרכון <input type="text"/> | סוג המסמך <input type="text"/> |
| דפים <input type="text"/> | מס' זהות / דרכון <input type="text"/> |

לכבוד:
מנהל המחלקה לשירותי מטבע חוץ
בנק דיסקונט - אגף תפעול
רח' הרצל 160
תל אביב

הנדון: העברת תשלומים במטבע חוץ – הוראת תשלום חד פעמית לגבייה מלא שכירים – תושבי חו"ל

| פרטי מקבל התשלום | |
|---|---|
| שם מלא (פרטי ומשפחה) של המקבל - באנגלית | שם מלא (פרטי ומשפחה) של המקבל - בעברית |
| שם הבנק - באנגלית | כתובת הבנק – באנגלית |
| קוד סוויפט | מספר חשבון בנק |
| מספר סניף | |
| סכום להעברה _____ בש"ח במילים _____ עבור החזר גביית יתר. | |
| נא לחייב את חשבוננו מס' 520-83138562 המתנהל אצלכם, בצירוף הוצאות המשלוח והעמלה. סעיף (גבייה) – 28011526. | |
| תאריך _____ | חתימה פקיד גביה מלא שכירים * _____ |
| תאריך _____ | חתימה מנהל אגף גביה מלא שכירים * _____ |
| נא לצרף אישור הבנק על ניהול החשבון על שם המבוטח | |

טופס זה מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים ולגברים כאחד